

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat (Depkes RI, 2009) memiliki kewajiban untuk dapat membangun sebuah sistem tata kelola rumah sakit yang baik. Upaya ini dapat menentukan bertahan lama atau tidaknya suatu rumah sakit dengan kualitas pelayanan yang tetap prima, sehingga informasi antar bagian rumah sakit menjadi sesuatu yang penting.

Rumah sakit memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang biasa disebut SIMRS, yang merupakan suatu usaha untuk menyajikan informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan guna menunjang proses fungsi-fungsi menejemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Riana, 2006). Sayangnya adopsi sistem informasi dibidang kesehatan masih ketinggalan dibandingkan sektor lain seperti perbankan dan keuangan, pelayanan transportasi penerbangan dan industri telekomunikasi.

Survei Tahun 2008 menunjukkan hanya kurang lebih 10 % rumah sakit umum di AS sudah menggunakan sistem *Electronic Health Record* (EHR) baik yang komprehensif maupun dasar (Hariana, 2013). Angka adopsi ini kurang lebih sama dinegara-negara Eropa. Survei Tahun 2007 hanya sekitar 11,9% rumah sakit umum di Austria dan 70 % di Rumah Sakit Jerman menggunakan EHR yang komprehensif. Pada tahun yang sama, baru sekitar 10,0 % Rumah Sakit di Jepang telah mengadopsi EHR. Rumah Sakit Korea sendiri, kurang lebih 80,3 % dari rumah sakit pendidikan dan rumah sakit umum menggunakan *Computerized Physician Order Entry* (CPOE) tetapi hanya 9 % yang menggunakan EHR secara komprehensif. Indonesia sendiri terdapat berbagai tipe dan kepemilikan rumah sakit, namun belum diketahui sampai sejauh mana sistem informasi berbasis elektronik telah digunakan (Hariana, 2013).

Pemerintah mewajibkan setiap rumah sakit melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem

Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Kemenkes RI, 2009). Rumah Sakit Islam (RSI) Lumajang merupakan rumah sakit swasta tipe D yang berdiri sejak tahun 2003. Hingga saat ini, pelayanan rawat jalan di RSI Lumajang sudah terdapat 5 poliklinik dengan unit penunjang utama berupa laboratorium dan radiologi. Pada hasil kinerja RS tahun 2012 hingga tahun 2014 diperoleh jumlah kunjungan rawat jalan mengalami penurunan. Ketertarikan pasien untuk berkunjung ke rumah sakit pastilah didukung dengan kepercayaan akan mutu pelayanan rumah sakit salah satu faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan adalah SIMRS. Berdasarkan hasil wawancara menunjukan bahwa Rumah Sakit Islam Lumajang telah menerapkan SIMRS. Sejak Tahun 2010 RS Islam Lumajang telah menerapkan aplikasi *Microsoft Visual Foxpro* yang sudah menggunakan *billing system*. Instalasi rawat jalan sendiri merupakan gerbang utama untuk pelayanan dan menentukan apakah pasien memerlukan perawatan inap atau tidak, atau membutuhkan rujukan ketempat lain. Selain itu di rawat jalan register pasien dibuat dan kebanyakan *input* berawal dari proses pelayanan rawat jalan.

Input yang dihasilkan dari SIMRS ini terdiri dari data-data pasien dan kunjungan pasien. Diagnosa dan tindakan dilakukan langsung setelah pasien melakukan kunjungan poli yang kemudian diinput ke komputer. Untuk input nomor rekam medis masih manual akibatnya rawan terjadi duplikasi nomor rekam medis karena tidak tersediannya bank nomor. Menurut Gunawan (2013) Pelaporan yang efektif dan efisien yaitu yang keakuratan dan teruji kebenarannya, dimana informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan dan harus jelas mencerminkan maksudnya. Sedangkan output masih menampilkan data-data yang harus diproses dahulu, sehingga masih berupa data mentah. Akibatnya petugas membuat laporan secara manual yang masih membutuhkan proses guna pelaporan di direktur. *Output* harus jelas dan memenuhi ciri-ciri informasi yang baik. *Ouput* merupakan semua keluaran atau hasil dari model yang sudah diolah menjadi suatu informasi yang sesuai dengan tujuan agar dapat dimanfaatkan penerima.

Menurut Kemenkes RI (2013) pelaksanaan pengelolahan dan pengembangan SIMRS harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di rumah sakit yang meliputi kecepatan pengambilan keputusan, peningkatan pelayanan, kemudahan pelaporan. Adanya laporan yang harus diproses menunjukkan kekurangan pada SIMRS, sehingga perlu diadakannya evaluasi. Menurut Laporan SIRS online dampak fitur-fitur SIMRS yang tidak di evaluasi ini akan menurunkan kualitas pelayanan, menurunkan kualitas keputusan manajemen rumah sakit, fungsi kontrol yang tidak lengkap,dll (Kemenkes RI, 2011). Metode *PIECES* adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengevaluasi SIMRS, dimana mampu menganalisa sistem dari segi kekuatan maupun kelemahan berdasarkan aspek *Performace* (Kinerja), *Information* (Informasi), *Economic* (Ekonomi), *Control/security* (Kontrol/keamanan) , *Efficiency* (efisiensi) dan *Service* (pelayanan). Menurut Whitten dalam Nuryati,dkk (2010) bahwa sebuah sistem dilakukan analisis terlebih dahulu untuk mengetahui permasalahan dan kebutuhan dalam pembuatan sistem itu sendiri. Permasalahan tersebut digunakan sebagai referensi dan kontrol untuk perubahan sistem, sehingga dapat menjadi masukan dalam pengembangan SIMRS RS Islam Lumajang.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Riana, 2006 menjelaskan metode *PIECES* dapat memberikan referensi dan kontrol untuk perubahan sistem itu sendiri. Permasalahan yang ditemukan pada kemampuan komunikasi data berupa Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) membuktikan bahwa metode *PIECES* dapat digunakan pada indikator *performace*. Permasalahan lain yaitu pada penyediaan bank nomor rekam medis yang belum ada pada SIMRS, sehingga rawan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Hal ini dapat dinilai menggunakan indikator *Information* dari metode *PIECES*. Evaluasi sistem belum pernah dilakukan setelah 5 tahun berjalannya SIMRS, keluhan oleh *user* hanya disampaikan ke petugas TI. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan evaluasi SIMRS rawat jalan dengan metode *PIECES* di Rumah Sakit Islam Lumajang untuk memberikan penilaian apakah SIMRS masih layak dijalankan, perlu perbaikan, ataukah SIMRS kurang suksesnya sistem sehingga perlu diganti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga didapat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Metode PIECES di Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Lumajang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan metode PIECES di Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi SIMRS berdasarkan aspek *Performance* di Rawat Jalan RS Islam Lumajang.
2. Mengevaluasi SIMRS berdasarkan aspek *Information* di Rawat Jalan RS Islam Lumajang.
3. Mengevaluasi SIMRS berdasarkan aspek *Control/Security* di Rawat Jalan RS Islam Lumajang.
4. Mengevaluasi SIMRS berdasarkan aspek *Economic* di Rawat Jalan RS Islam Lumajang.
5. Mengevaluasi SIMRS berdasarkan aspek *Efficiency* di Rawat Jalan RS Islam Lumajang.
6. Mengevaluasi SIMRS berdasarkan aspek *Service* di Rawat Jalan RS Islam Lumajang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Rumah Sakit

1. Diperoleh gambaran tentang Sistem informasi yang sedang berjalan
2. Dapat digunakan sebagai masukan tentang kondisi SIMRS guna pengambilan keputusan mengenai SIMRS Rawat Jalan di RS Islam Lumajang.

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan, dan bahan sumbangan pemikiran tentang evaluasi sistem informasi manajemen.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari dibidang evaluasi sistem.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

1. Diperolehnya data sebagai referensi untuk penelitian serupa yang ada pada institusi lain.
2. Dapat dijadikan acuan untuk pengembangan penelitian yang lebih luas.